

WIDERRUFSFORMULAR

Wenn Sie den Vertrag mit Vitakt widerrufen möchten, senden Sie bitte dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben zurück an:

Vitakt Hausnotruf GmbH
Hörstkamp 32
48431 Rheine
E-Mail: auftragsbearbeitung@vitakt.com

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag mit Vitakt über

den Kauf der folgenden Waren:

die Erbringung der folgenden Dienstleistung:

Meine Bestellung vom:

Mein Lieferdatum:

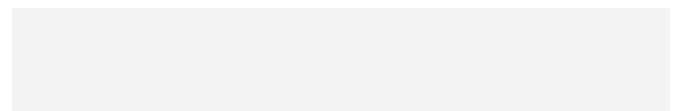
Meine Kunden-/Vertrags-Nr.:

Mein Name, Vorname:

Mein Geburtsdatum: . . .

Meine Anschrift:

Ort, Datum



Unterschrift Kunde/Kundin